　　　年　　　月　　　日

**大阪夕陽丘学園短期大学図書館**

**ライブラリーカード交付申請書**

写真

3×2.5cm

大阪夕陽丘学園短期大学図書館長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　男・女　）

（生年月日　　　年　　月　　日）

〒（　　　－　　　　）

住所

（TEL　　　－　　　　－　　　　）

上記以外の連絡先

（TEL　　　－　　　　－　　　　）

貴学図書館利用のため、ライブラリーカードの交付を申請いたします。

なお、利用に際しては図書館関係規則を遵守いたします。□（←チェック）

以下、記入しないでください

図書館使用欄

受付年月日：

番号：

利用者コード番号：

確認：健康保険証　/　運転免許証 /　その他